

3 Wird sich das Einkommen der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers in der nächsten zwölf Monaten verringern oder erhöhen?

<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Ab wann und in welcher Höhe monatlich? (Datum, EUR)
	Grund der Veränderung:

4 Die Arbeitnehmerin hat in der Zeit vom **bis** **einen Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld erhalten:** nein ja. **Wenn ja, Höhe:** **EUR**

5 Das Ausbildungsverhältnis des Auszubildenden hat begonnen am:
und endet am:

Die Vergütung des Auszubildenden beträgt im

1. Ausbildungsjahr	EUR	3. Ausbildungsjahr	EUR
2. Ausbildungsjahr	EUR	4. Ausbildungsjahr	EUR
Zu erwartendes Weihnachtsgeld/Urlaubsgeld:			EUR

6 Die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer ist krankenversichert bei:

Krankenkasse:

7 Sie/Er war nach dem Zeitraum der Lohnfortzahlung noch arbeitsunfähig krank:

In der Zeit vom – bis	Tage
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ist der dafür gezahlte Lohnausgleich (Arbeitgeberzuschuss zum Krankengeld) im Bruttoeinkommen enthalten?	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	In welcher Höhe? <input type="text"/> EUR

8 Steuer- und Versicherungsleistungen

Bei dem unter der Nummer 2 aufgeführten Einkommen
 - handelt es sich um einen vom Arbeitgeber pauschal besteuerten Arbeitslohn: nein ja
 - wurde/wurden **einbehalten und abgeführt**

a) Lohnsteuer und andere Steuern vom Einkommen Die Lohnsteuer wurde auf den Arbeitnehmer abgewälzt	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> ja
b) Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
c) Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

9 Zeiträume ohne Lohn/Gehalt (z. B. bei unbezahltm Urlaub): Vom **bis**

Ort, Datum	Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers	Telefon/Fax/E-Mail-Adresse
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>